

從偕醫館到馬偕紀念醫院：日治初期馬偕醫院¹營運初探 (1880-1912)

臺灣大學歷史研究所碩士班三年級 許妝莊

¹ 筆者在此所指稱的「馬偕醫院」，包含最初的「偕醫館」以及後來的「馬偕紀念醫院」，是比較廣泛的總稱。在本論文中，主要探討的是馬偕醫院在「偕醫館」時期的發展的歷史，討論「偕醫館」轉變成「馬偕紀念醫院」之前的營運情形。

目次

前言：馬偕的醫療傳道事業簡介.....	3
一、英國侍醫合作時期.....	4
二、偕醫館時期.....	6
三、閉館與重新營運時期.....	9
四、偕醫館營運的歷史分析.....	14
參考書目.....	16
附錄一 日治時期醫院相關法令.....	18
附錄二 日治時期基督教醫院相關圖片.....	20

摘要

本論文主要探討的是日治初期（1880-1912）的馬偕醫院在「偕醫館」時期的營運情形與發展歷史，討論馬偕醫院如何從「偕醫館」時期進入「馬偕紀念醫院」時期的時代背景和相關影響因素。

首先簡介馬偕博士在北臺灣的醫療傳道事業，簡述馬偕早期與英國侍醫合作，到後來建立偕醫館。在偕醫館時期，臺灣發生政權移轉，進入日治時期。日本政府的醫療政策，對偕醫館產生一定的影響，促使偕醫館發展成馬偕紀念醫院。

馬偕逝世後，接續主持偕醫館的是宋雅各（J. Y. Ferguson）醫師，他對偕醫館的發展深具貢獻，也在 *Presbyterian Record* 這一加拿大長老會的機關報中，留下大量與偕醫館相關的史料。本論文的第二、三節，主要就是以這些史料為分析材料。從 *Presbyterian Record* 中，筆者發現宋雅各希望能將偕醫館改建成更大的醫院，是他一直提出的訴求。

最後，筆者以 N. D. Jewson 提出的醫學知識生產模式：「床邊醫學」、「醫院醫學」、「實驗室醫學」，來解釋馬偕醫院從偕醫館時期進入馬偕紀念醫院時期的發展進程，並參照 Charles Rosenberg 對醫院興起的解釋，指出日本統治催化了偕醫館的發展，促成馬偕紀念醫院的誕生，對整體的馬偕醫院醫療傳道事業，有正面亦有負面的影響。

前言：馬偕的醫療傳道事業簡介

馬偕博士，一個大家耳熟能詳的名字，不僅是臺灣北部長老教會重要的奠基者，也是臺灣歷史上一位重要的人物。相較於南臺灣眾多的宣教士，馬偕博士幾乎是單獨一人在北臺灣的宣教顯得相當特別。馬偕在北臺灣的傳教約可分為四個階段：（1）1872 年至 1880 年（1880 年馬偕返回加拿大述職）。（2）1880 年至 1884 年（1884 年中法戰爭爆發，馬偕與家人暫避戰亂至香港）。（3）1884 年至 1893

年（1893年馬偕第二次返回加拿大述職）。（4）1893年至1902年（1902年馬偕逝世）。直至馬偕逝世，北臺灣約有60間教會，1805位信徒。這些是馬偕在宣教上的成績。在教育的成績方面，有牛津學堂（Oxford College）和女學堂（Girl's School）。在醫療成績方面，則有淡水的偕醫館（Mackay Hospital at Tamsui）。²

何以馬偕在宣教、教育、醫療上皆有不錯的成績？在Presbyterian Record中，記述了馬偕四種傳教方法，分別是（1）邊旅行時邊施予民眾藥品。（2）邊旅行邊傳福音。（3）邊旅行邊訓練年輕人。（4）邊旅行邊選定幫手在駐紮在新開設的教會裡。³從這四個傳教方法中，我們發現「旅行」似乎是馬偕傳教的重要策略，透過旅行行醫，透過旅行建立教會。而「行醫」、「醫療傳道」亦是馬偕重要的傳教方式，然而，馬偕卻並不是一位真正的醫師，他只有受過簡單的醫療訓練，所以他的醫療工作其實非常需要有人協助。也許他在傳教上，可以訓練本地傳教士，但在醫療工作上，光靠他自己還是不夠的。所以，偕醫館的成立，就需要加派外國宣教士、醫師來支援。下面，我們就來更細緻的看偕醫館的醫療傳道工作，是如何進行的。

一、英國侍醫合作時期

馬偕的醫療工作，在最早的第一階段（1872年至1880年），先後得到英國商行侍醫⁴Franklyn（1872年至1873年協助馬偕）和Ringer（1873年至1880年

² The Presbyterian Record, 1895.2, p.34. Presbyterian Record (1871-1965) 為本文使用的核心材料，這是一份由加拿大長老會發行的刊物，內容為各地宣教士差派報導或各地傳教師的來信或分享文章。在這份報刊中有不少有關談及十九世紀末，二十世紀初臺灣教會發展的文章，因為加拿大長老會主要的傳教區在臺灣北部，因此在談及臺灣教會的部分，主要都是報導臺灣北部的宣教情形，包含醫療傳道，有不少關於偕醫館和馬偕醫院的營運報導。筆者使用的 Presbyterian Record 為中央研究院民族所收藏的複印本，乃中央研究院民族所自長榮中學校史館複印得來，此複印本主要只複印 Presbyterian Record 中與臺灣相關的史料文章，收錄文章的時間斷限也比原始版本稍短，為1894年至1946年。

³ The Presbyterian Record, 1895.2, p.35.

⁴ resident medical man of English community. 本翻譯「侍醫」為《臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院創設105週年紀念冊》之翻譯。

協助馬偕)協助診療。從 1873 年開始，馬偕先租淡水的民房為診所為民眾診療，正式的偕醫館則是到 1880 年才正式營運。⁵

根據馬偕博士的日記記載，在Ringer醫師來之前，他已經醫治過超過 1,023 名病患，⁶而根據Presbyterian Record記載，在Ringer醫師協助診療之後的第一年，已有超過 1,500 位病人接受醫治。而Ringer醫師在協助馬偕的這八年，完全是提供免費診治，預計有超過 8,000 名民眾被診治過。⁷在Ringer醫師之後的繼任者則是Johansen醫師，在 1880 年至 1886 提供同樣的免費診治；接下來的繼任者則是Rennie醫師，在 1886 年至 1892 提供也同樣免費診治民眾，再接下來的繼任者則是Angear醫師，自 1892 年至 1902 年免費診治。⁸這些派駐英國商行行醫的醫師，雖然不是宣教士，卻對馬偕的診所貢獻良多，間接成為馬偕醫療傳道事業重要的幫手。⁹

依照 1886 與 1890 兩年，馬偕與Rennie醫師合編，由廈門出版的報告書，十年新來病人的統計如下¹⁰：

年代	人數
1880 年	1,346 人
1881 年	1,640 人
1882 年	1,983 人
1883 年	1,784 人
1884 年	3,012 人
1885 年	2,806 人

⁵ 臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院，《臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院創設 105 週年紀念冊》，(台北：馬偕紀念醫院，1985)，82。

⁶ 臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院，《臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院創設 105 週年紀念冊》，82。

⁷ The Presbyterian Record, 1895.2., p.36.

⁸ The Presbyterian Record, 1895.2., p.35.

⁹ 雖沒有明確記載這些侍醫的宗教信仰，但推測應該是基督教。如馬偕寫給 Presbyterian Record 1898 年的信函中，就說協助偕醫館的侍醫在手術前會先禱告。

¹⁰ 陳志榮，〈基督宗教中宗教與醫療的關係初探—以馬偕醫療傳教為例〉，《「養生、醫療與宗教」研討會》，中央研究院歷史語言研究所，(台北，1999 年 1 月)，12。

1886 年	3,448 人
1887 年	3,120 人
1888 年	3,280 人
1889 年	3,055 人
1890年	3,696人（加上7,984舊患者，共有11,680人於1890年到醫院求治。）

當然，負責北臺灣傳教事業的加拿大長老會，並非沒有注意到北臺灣需要兼具醫學和神學知識的宣教士。1873 年傳教士華雅各醫師（Dr. J. B. Fraser）抵達淡水，但原本應成為馬偕醫療傳道事業最佳助手的他，卻因為 1877 年妻子病逝淡水，而返回加拿大。¹¹

1880 年美國底特律一位基督教信徒馬偕夫人，在聽聞臺灣北部馬偕醫生的傳道事蹟後，決定捐款三千美金給馬偕籌設醫館，同時也紀念去世的丈夫馬偕船長，遂將醫館命名為「偕醫館」（Mackay Mission Hospital）。此為臺灣北部第一間創立的基督教醫院，建築物前半部為門診和藥局，後半部則為可容納數十人住的醫院。¹²

二、偕醫館時期

1884 年中法戰爭中，法國軍隊砲擊淡水港，兵民死傷眾多，馬偕牧師在偕醫館收容許多傷兵。因此在中法戰爭結束後，劉銘傳派淡水防衛司令孫開華，親至偕醫館致謝，並捐款給偕醫館，以後每年清政府均繼續捐助醫館事業。¹³1892 年加拿大長老教會吳威廉（Rev. William Gauld）牧師夫婦抵台，兩人均特別重視醫療傳道，在許多方面協助偕醫館。

1894 年馬偕返回加拿大述職，根據馬偕醫院的報告書統計，這一年所看的

¹¹臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院，《臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院創設 105 週年紀念冊》，82。

¹²臺灣基督長老教會總會歷史委員會，《臺灣基督長老教會百年史》，（台南：教會公報社，1965），52-53。

¹³臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院，《臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院創設 105 週年紀念冊》，68。

新病人有 3,156 名，舊的病人有 7,580 人。¹⁴馬偕在自己的回憶錄裡指出，醫療服務，使得人們對宣教更容易接受，很多人因此改信基督教，並向他們的親戚和朋友作見證。馬偕認為，醫療工作產生的影響之大，是無可估計的。¹⁵

而馬偕除了得到商行侍醫的協助外，在偕醫館時代他也訓練了相當多的助手。1882 年牛津學堂的課程中，在教授神學、聖經之外，尚教授解剖學、醫學，以便學生日後可以成為在偕醫館幫忙的助手。¹⁶這是教會醫院早期培育醫療助手、醫療人才的「學徒制」醫學教育方式，但也在進入日本統治時代慢慢停止。

1895 年甲午戰爭後，臺灣進入日本統治時代。傳教士對日本的想法大多是正面的，認為日本是個乾淨的、有制度的國家。有時間觀念，有星期制，所以禮拜天將會是政府公定的休息日，在這天舉行禮拜將不會影響民眾生計。因為日本當時約有千分之一的基督教徒，日本也有長老會的外國傳教士，所以傳教士認為日本對基督教的態度會比清朝來的開放。日本在領台初期，也與傳教士接觸，答應要保護基督徒。總體來說，傳教士大多支持日本這個新政權，認為這個新政權有利於基督教在臺灣的傳布。而在日治初期，傳教士跟日本政府的關係都不錯，例如宋雅各醫師的醫學知識、醫療技術為日本政府重視，偕醫館也得到日本政府的許多協助。¹⁷

然而日本政府對於基督教的教育、醫療機構，還是比清政府採取積極管理的措施。如 1899 年馬偕寫給 *Presbyterian Record* 的信函中指出，「現在一切都在日本政府的管理下，在牛津學堂教授的課程、課本必須給日本政府審查。而牛津學堂、偕醫館也必須得到政府的許可，才能繼續營運，我目前正在為學校和醫院向

¹⁴馬偕原著，林晚生譯，《福爾摩沙記事》，（台北：前衛，2007），305。

¹⁵馬偕原著，林晚生譯，《福爾摩沙記事》，305。

¹⁶李捷金，〈台灣早期的西醫〉，《台灣醫界》23:2（台北：1980），27。

¹⁷臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院，《臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院創設 105 週年紀念冊》，頁 68。又及，筆者在查閱同一時期記述臺灣南部宣教情況的英國長老會的宣教雜誌《使信月刊》（*The Monthly Messenger*）時，發現臺灣南部大部分的外國宣教士，對於將政權轉移給日本也都抱持著很正面的看法。他們多數認為日本人比滿清政府公正、進步，注重衛生，並認為傳教將因此獲得較廣的空間。因而筆者猜測，這些傳教士與日本政府的關係，在日治初期都頗為友好，所以雙方在推動公共衛生、醫療工作的事情上皆與日本政府互相合作。

政府申請許可證。」¹⁸和清朝統治相比，日本政府對基督教各項事業的控管顯然更為嚴格，這樣的管理在影響了偕醫館日後的發展。

查閱總督府檔案和臺灣衛生提要等文獻，與醫院相關的重要法令，有醫業規則（明治 29 年 5 月，1896 年 5 月）台灣醫生執照規則（明治 34 年，1901 年）、台灣醫師令（大正 5 年，1916 年）、限地醫（大正 5 年，1916 年）等法令。（詳細法條詳見附錄一）

在這裡簡單介紹馬偕紀念醫院成立之前頒佈的法令，有臺灣醫業規則和臺灣醫生執照規則，臺灣醫業規則是規定醫師要執業必須取得總督府的許可，亦即偕醫館如果要繼續營運，必須要得到總督府的許可。臺灣醫生執照規則，主要則是在限制臺灣漢醫人數，以及傳教士培育的學徒醫生人數的成長。

醫生執照規則施實後，臺灣全島傳統漢醫人數逐年減少，但西醫人數增加緩慢。見下表¹⁹：

年代	醫師人數	醫生人數
明治30年（1897年）	165	?
明治31年（1898年）	138	?
明治32年（1899年）	136	?
明治33年（1900年）	155	?
明治34年（1901年）	157	1225
明治35年（1902年）	177	1903
明治36年（1903年）	167	1853
明治37年（1904年）	180	1742
明治38年（1905年）	201	1671

¹⁸Presbyterian Record, 1899.12.,p.372.

¹⁹日治時期統計資料庫 http://tcsd.lib.ntu.edu.tw/tadels_search/search.php access date2009/12/15。參考資料庫中〈臺灣統計圖表〉之〈臺灣總督府醫院患者數及經費并ニ醫師及醫生累年比較〉（明治 45 年），以及《臺灣總督府第六統計書》（臺灣總督府總督官房文書課出版，明治 37 年）之〈病院及醫師其他〉。

明治39年（1906年）	225	1506
明治40年（1907年）	256	1458
明治41年（1908年）	298	1418
明治42年（1909年）	355	1314
明治43年（1910年）	391	1266

臺灣過去的醫療體制是以漢醫為主，現在日本政府一來，要推行全面西醫制度，必定會經過一段青黃不接的時期。這一時期，總督府需要大量西醫人才，但醫學校也還沒有完全上軌道，所以傳教士提供的西醫就顯得格外重要。所以過去研究者如鄭仰恩老師即指出，日本政府在醫療與傳教士上合作，這一點是可信的。

但到了「限地醫」法令，一般而言，過去的研究者如李捷金等均指出此法令是限制教會醫院培養醫師（生）最直接的法令。「限地醫」是指如果醫師（生）不是從總督府指定的醫學校畢業，就必須通過限地醫考試才能行醫，而且是在很多時空限制條件下行醫。日本政府起初會藉助傳教士補足西醫人力的不足，但這些陸續頒布的醫療法令，對基督教醫院造成一定的影響。譬如，新樓醫院則在1912年停止學徒制醫師的培育，而偕醫館則在1907年起即僱用總督府醫學校的畢業生等等。

三、閉館與重新營運時期

1902年馬偕醫生逝世後，北部宣教區只剩下吳威廉牧師夫婦，他們沒有辦法再支援偕醫館的診療，因此暫時關閉偕醫館，改在吳威廉牧師家附近設一簡單的藥局，由吳威廉牧師娘負責照料有需要的病人。²⁰而偕醫館則直至1906年加拿大長老教會派遣的宋雅各（Rev. J.Y. Ferguson）醫師來臺灣後，才又繼續營運。

在1906年8月宋雅各醫師在寫給Presbyterian Record的信函中說，他每天從

²⁰Presbyterian Record, 1910.3..p.129.

早晨 11 點工作到下午 1 點，上一個月診治了 540 個病人，還不包含去病患家裡診治的人數，除了看診，他也利用氯仿（chloroform）²¹進行一些手術。宋雅各又說，他認為醫療工作對傳教有很大的幫助，偕醫館在 1906 年重新營運後，讓淡水當地的聚會人數大為成長。宋雅各也認為，需要積極推動建立一間正式的醫院。

宋雅各在 1906 年 8 月寫給 Presbyterian Record 的信函中，還提到兩個他診治的案例，這兩個案例也加深了宋雅各想要建立醫院的決心。第一個案例是一位從遠方來求診的婦人，她胸部長了一顆腫瘤（tumor），宋雅各為其開刀並將腫瘤取出。這位婦人在看宋雅各之前，已經嘗試過很多中醫，但是都沒有辦法治好。完成腫瘤摘除的手術後，宋雅各差人將婦人送回家。但等到宋雅各工作結束，晚上和吳威廉牧師娘再去探望該婦人時，發現胸部的傷口擴大了，而且婦人疼痛加劇。經過詢問，宋雅各才知道，原來婦人不知道開刀完要好好休息，她一到家只稍微歇息一下，就到處起來走動，導致傷口裂開。如果有正式的醫院，那麼婦人手術完就有地方讓她可以好好休養。後來宋雅各直接在婦人家中為她清理傷口，去除血、黏著的衣物，再次縫合。這一次，婦人在家裡好好休養了一週。而因為婦人來到偕醫館，讓她有機會接觸到基督教信仰，她對信仰似乎很有興趣。

第二個案例，是診治一位名列淡水第三富豪的病人。當宋雅各前往診治這位病人時，驚訝的發現他躺在豬圈裡，他因為原因不明嚴重疾的病，導致身體有兩處傷口。經過很多中醫診治，都沒有辦法醫好。而他之所以躺在豬圈裡，是因為他相信住在豬圈裡能使他得到好運，將改善病情，所以他非常害怕離開豬圈。後來宋雅各將他的傷口消毒，好好包紮。這位病人說，如果宋雅各能醫好他，他就願意信基督教。

從上面這兩個案例，我們不難發現在日治初期，一般的臺灣民眾非常欠缺衛生、醫療觀念。一方面不知道手術後需要好好休息，照顧傷口，另一方面也不知

²¹1850 年後在英美各地在醫療上廣為使用麻醉藥劑，氯仿是其中之一，其學名三氯甲烷，又名哥羅芳。

道保持清潔才能使傷口儘速復原。如果有一個正式的醫院，一方面可以是民眾療養的場所，二方面可以教育民眾正確的衛生觀念，三方面可以傳福音。這都是宋雅各醫師希望建立醫院的原因。

進入日治時期，便利的交通、電信、郵政系統，對於偕醫館等基督教醫院帶來很大的好處。日本人修築好了連結基隆到打狗（今高雄）的鐵路，使得民眾往來醫院更加方便，增加就醫的意願，如果傳教士想藉醫療傳教，有更多傳教的機會。但日本官方醫院的興起，對偕醫館也是一大挑戰。官方醫院可以提供一樣的，甚至更好的品質的醫療服務，有可能會瓜分偕醫館的病患，影響偕醫館醫療傳教計劃。為此，宋雅各非常希望整頓醫館，以提供更好的醫療服務給民眾，使得偕醫館能繼續吸引民眾就診，使醫療傳教工作能繼續進行。而日本人在臺灣建立的商店，也販售西藥，宋雅各在各城鎮巡迴醫療時，受惠於這些西藥店，所以不必攜帶藥品。²²

「小腳、鴉片、纏足」被臺灣總督府視為臺灣人的三大陋習，在統治初期就極力禁止這些陋習。在禁鴉片的工作上，傳教士非常支持日本統治者的政策，也盡力配合。宋雅各在寫給Presbyterian Record的信函中，就提到一個協助病人戒除鴉片煙癮的例子。這位病人從Lam-o（南澳）來到淡水，宋雅各給他一些藥品來減輕戒斷鴉片癮的痛苦，他在戒煙的過程中，宋雅各向他傳教，要他試著求告上帝的名來戒除鴉片。他經過一週的掙扎，終於戒除鴉片，回到自己的家中。過了一個多月後，宋雅各到他家附近訪視，發現他恢復的情況很好，沒有又回去吸食鴉片，也接受了信仰。²³

除了協助戒除鴉片，宋雅各繼續在淡水提供民眾醫療服務。也分擔日本官方醫院的病人。在1908年炎熱的夏季，日本官方醫院已經容不下所有生病的人，此時偕醫館分擔了這些多出來的病患。利用牛津學堂的教室，作為診療的地方，寢室挪用為病床，以應付大量的病人。除了宋雅各醫師，也有臺灣本地助手協助

²²Presbyterian Record, 1908.7..p.309.

²³Presbyterian Record, 1908.6..p.254.

他進行醫療。宋雅各發現簡單的醫館，加上牛津學堂，仍不足以應付病患的需要。病患的人數愈來愈多，床位和施行手術的地方都不夠。他在 1908 年的信函中，再次提出「We greatly need a hospital」、「a more modern building on the beautiful site」的請求。²⁴

偕醫館經過維修後，於 1909 年 2 月重新營運，但仍不是宋雅各心中期許的大醫院。而床位、設備也都還達不到日本政府的標準，但偕醫館還是得到日本政府的許可，能繼續醫院的營運，日本政府也感謝偕醫館在醫療上的付出。此時，接受過偕醫館診療的人數，已接近 14,000 人。由醫師外出至病人家中看診的人數（outdoor patient），則有 3,606 人，其中大部分都是第一次接觸基督教的非基督徒，透過外出訪視診療，增加了一對一傳福音的機會。當然，在醫院內的病人（indoor patient）也得到瞭解基督教的機會，因為他們能互相交談，他們在醫院的所見所聞。²⁵

在 1909 年至 1910 年之間，偕醫館的病床依然不足，包含要動手術的病人和重症的病人，總共只有 12 張病床，許多遠到來看病的病人，沒有病床可以住，必須住在病患自己淡水的的朋友家中，或附近的旅社，如果病患沒有住在淡水的的朋友，也沒有錢，就必須當日返回家中，第二天再回來醫院診療。爲了怕病人們往返不便，宋雅各醫師有時會寄送藥品給病人，或是差人送藥給病人。²⁶而如果要協助戒除鴉片癮的病人，也苦於沒有收容的地方。另外，也沒有足夠的手術設備。根據宋雅各醫師在 *Presbyterian Record* 的投稿，在偕醫館最常施實的麻醉手術是眼部的手術，有 entropion（瞼內翻）、iridectomy（虹膜切除術）和 pterygium（翼狀贅片）等手術最爲常見；而進入日治時代，臺灣整體的環境衛生雖有改善，但瘧疾（malaria）²⁷和痢疾（dysentery）仍是最常見的疾病，另外鉤蟲病

²⁴Presbyterian Record, 1908.6.,p.254. Presbyterian Record, 1908.7.,p.309.

²⁵Presbyterian Record, 1909.8.,pp.355-356.

²⁶Presbyterian Record, 1910.1.,p.14.

²⁷日治之初，在臺日人死亡原因，即以瘧疾佔第一位，日人每年因瘧疾死亡人數達三百人以上。范燕秋，〈新醫學在臺灣的實踐（1898-1906）——從後藤新平《國家衛生原理》談起〉，收入李尙仁主編，《帝國與現代醫學》，（台北：聯經，2008），31。

(ankylostomiasis) 也是常見的疾病之一。²⁸受限於醫療設備，鉤蟲病在當時並不好治，但宋雅各和其他傳教士仍盡力醫治，有病患因為此病得醫治，而全家改信基督教。²⁹

受限於病床人數，要動手術的病人需要排隊等候。週三、週五是偕醫館動手術的時間，因為必須在病床上施行手術，而病床數又有限，所以每次手術的人數都是固定的，必須等前一批躺在病床上要動手術的病人，動好手術，才能換下一批要動手術的病人進來。不過如果預定的手術進行完，還有剩下的時間，宋雅各醫師會額外幫等候的病人進行手術。³⁰

整體而言，這一段時間偕醫館的醫療，是在受到許多設備、人力的限制下進行，但是雖然有這些限制，宋雅各醫師還是帶領全體醫療人員，努力為病人診療、醫病、動手術。而希望透過醫療，一方面使病人的疾病得到康復，一方面使病人因此對基督教產生興趣，進而參加查經聚會、主日崇拜，以達成醫療傳道的目的。但需要更大的醫院，更多的病床，更好的設備，則是這一階段偕醫館希望得到的支援。

1911 年加拿大母會批准了宋雅各建立新醫院的要求，撥款兩萬五千美元建立新醫院，並在同年秋天派遣護士烈以利姑娘 (Miss Isabel Elliot) 來臺，1912 年春天再派新傳教士倪阿倫醫師 (Dr. A.A. Gray) 及夫人來臺協助醫療事工。³¹宋雅各便將偕醫館遷往台北，改建成了一間正式的大醫院，也就是馬偕紀念醫院。³²1912 年 12 月 26 日，新建的馬偕醫院舉行落成典禮，命名為「馬偕紀念醫院」，這一次名字中的「馬偕」，才是指宣教士馬偕博士，如此命名是要紀念他的宣教事業。落成典禮當天，有一千多位來賓出席，其中包括日本政府要員，以及

²⁸Presbyterian Record, 1909.8.,p.356.

²⁹Presbyterian Record, 1909.8.,p.356.

³⁰Presbyterian Record, 1910.1.,p.15.

³¹臺灣基督長老教會總會歷史委員會，《臺灣基督長老教會百年史》，157-159。

³²臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院，《臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院創設 100 週年紀念冊》，(台北：馬偕紀念醫院，1980)，24。

四、偕醫館營運的歷史分析

從馬偕的報告書內的統計人數來看，醫療傳道的果效是顯著的，但加拿大長老會在馬偕在北臺灣宣教期間（1872-1902），除了派遣過華雅各醫師、吳威廉牧師夫婦外，似乎就沒有再派遣過其他有醫療專業的傳教士來支持馬偕的醫療工作。因此，筆者推測，英國商行的侍醫在馬偕的早期的醫療宣教工作當中，必定是扮演相當重要的角色。

到了宋雅各醫師來到淡水，臺灣也進入了日治時代。從宋雅各醫師在 *Presbyterian Record* 投書信函來看，此時期（1906-1912）的醫療傳道效果也是不錯。但在日本政府推動全面西醫化的情形下，原本在清朝的臺灣社會，顯得獨樹一幟的偕醫館西式醫療，在日本時代其獨特性消失，又面臨日本政府的管制，偕醫館需要得到日本政府的許可，才能繼續營運。加上其他官立醫院的競爭，可能瓜分病患，使醫療傳道進行受挫，因此宋雅各醫師希望拓展偕醫館的設備、床位，使之能和其他普通醫院有一樣的規模，以繼續吸引病患前來偕醫館就診，因而有了後來的馬偕紀念醫院。

十八、十九世紀西方的醫院（hospital）發軔於兩個起點：一個是在都市的基督徒們，供沒有居所的民眾提供一個照護的場所，另一個則是要提供受醫學教育的菁英們一個訓練的場所。³⁴ 清朝時代，馬偕博士設立偕醫館，近似於是第一種類型的起點，亦即基督徒爲了照顧民眾建立醫院，並且更進一步的還有以醫療爲宣教輔助媒介的意涵在其中。但在日治時期，日本政府建立各項西醫衛生秩序，建立西式醫院，推動公醫制度，並建立總督府醫學校。在這樣的情況下，偕醫館必須提升醫療服務質素，才能在新的時代，新的統治者下，繼續吸引非基督

³³臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院，《臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院創設 105 週年紀念冊》，70。

³⁴Charles Rosenberg, "The Rise of the Modern Hospital", collected in Phil Brown, *Perspectives in Medical Sociology*. Long Grove, IL: Waveland Press, 2008.pp.431-433.

徒患者前來偕醫館就醫，進而保持醫院本來醫療傳道的使命，這也就是宋雅各醫師建立馬偕紀念醫院的時代脈落。

十八至二十世紀，西方醫學先後出現了三種主要醫學知識的產生模式，分別是床邊醫學（Bedside Medicine）、醫院醫學（Hospital Medicine）、實驗室醫學（Laboratory Medicine）。³⁵馬偕醫院的醫療傳道，從清朝時代，馬偕藉由英國侍醫協助到創設偕醫館，再至日治時期宋雅各醫師推動籌設更大的醫院，和西方從床邊醫學時期進入醫院醫學時期的進程相仿。醫院變成專業的診療機構，要人親自到醫院來看診，有一個原因是因為診療設備、手術有時必須一定要在醫院才能使用、進行（參見附錄二早期基督教醫院設備圖片），過去傳教士們挨家挨戶探訪民眾，到後來民眾必須親自到醫院就診，接受手術，甚至需要在醫院停留復健。宋雅各醫師希望擴充醫院的各項設備，也是一種醫院醫學的思維，而推動偕醫館從床邊醫學走向醫院醫學，是日本統治者推行的醫療政策也扮演了重要的角色。

參照西方醫院發展的歷史，我們發現醫學教育制度化之後，亦即醫師的求學、工作生涯有一定的體制之後，對醫院歷史的發展產生深遠的影響。³⁶清領時期，臺灣沒有專業的西醫醫學院，但到日治時期有了總督府醫學校，是培育西醫的專職教育機構。總督府對這些唸醫學校畢業的醫師，有很多的保障，譬如如果他們到某地開業，當地不是總督府醫學校畢業，或沒有得到總督府許可的醫生就必須搬家，讓給這些總督府醫學校畢業的醫師執業。³⁷唸醫學校畢業當醫師，也是當時臺灣知識份子在島內可以得到的最高學歷。日治時代這樣穩定培養醫師的體制，必定對當時各類型的醫院的發展有影響，在有穩定的醫師人材供應下，醫院可以有更多的發展。這也是官立醫院、私人診所得以發展營運，而對教會醫院產生衝擊的原因。馬偕醫院在這樣的情形下，自 1907 年開始聘雇總督府醫學校

³⁵朱申（N. D. Jewson）著，曾慈凡譯，李尚仁校訂，〈論醫學宇宙觀中病人的消失，1770-1870〉，收入吳嘉苓、傅大為、雷祥麟主編《STS 科技渴望社會 01》，（台北：群學，2004），151。

³⁶Charles Rosenberg, "The Rise of the Modern Hospital" collected in Phil Brown, *Perspectives in Medical Sociology*, p.439.

³⁷李捷金，〈台灣早期的西醫〉，48-49。

畢業的醫師，以補足外籍醫療人員不足，也可以說是時勢所趨。³⁸

綜觀來說，筆者認為日本的統治對馬偕醫院是助力，也是阻力。在日治時期政府推動全盤西醫化，西醫醫師培育體制化，這些都加速了馬偕醫院的現代化，使之從偕醫館蛻變為馬偕醫院，以期待不輸給其他日本的官立醫院，繼續進行醫療傳道事業，接觸更多病人。而日本推動西醫、推動公共衛生，也加強了臺灣民眾對基督教醫院的接受度，便利的交通運輸系統，也讓過去不容易到醫院看病的臺灣民眾，有機會接受傳教士的診療。這些可以說，都是馬偕醫院在進入日治時代得到的助力，此助力使馬偕醫院更現代化。然而，日本政府想要建立的是自己的醫療系統，雖然在日治初期與傳教士合作，但日本政府的核心衛生政策思想是要以公醫取代傳教士，以醫學校畢業生取代傳教士培育的學徒。我們可以從日本政府陸續頒佈的醫療法令，發現日本政府控制基督教醫院的意圖，並將之納入整體官方的醫療體系中來管理。這對馬偕醫院來說，必定影響了醫院的發展，陸續興起的官立醫院和私人診所，也一定影響了就診人數。這些都是進入日治時代，馬偕醫院所面對的阻力，此阻力可能改變了馬偕醫院過去醫療傳道的使命，有可能使醫院在經營時，重「醫療」勝於「傳道」。

新的醫院建好了，進入馬偕紀念醫院時期。宋雅各醫師為首的傳教士和醫師又將面臨怎樣的挑戰？1912年至1945年馬偕紀念醫院的發展，留待筆者在碩士論文中進行另外的討論分析。

參考書目

（一）史料

《台灣基督長老教會馬偕紀念醫院創設 100 週年紀念冊》，台北：馬偕紀念醫院馬偕院訊雜誌，1980。

《台灣基督長老教會馬偕紀念醫院創設 105 週年紀念冊》，台北：馬偕紀念醫院馬偕院訊雜誌，1985。

《馬偕紀念醫院建院 120 週年紀念特刊》，台北：馬偕紀念醫院，2007。

³⁸湯惠婷，〈日治時期新樓醫院之醫療與傳教事業研究〉，東海大學歷史所碩士論文，2004，5-18。

Presbyterian Record (1894年至1946年)

The English Presbyterian Messenger (使信全覽)(第34至54冊, 1866年至1916年), 台南: 教會公報社, 2006。

《台灣總督府法規提要》(1912年、1916年)。

台灣省文獻委員會主編,《台灣省通志稿》(卷三政事志: 衛生篇), 台北: 捷幼, 1999。

許錫慶編譯,《台灣總督府公文類纂衛生史料彙編(明治二十九年四月至明治二十九年十二月)》, 台南: 台灣省文獻委員會, 2000。

許錫慶編譯,《台灣總督府公文類纂衛生史料彙編(明治三十四年十二月至明治三十七年十二月)》, 台南: 台灣省文獻委員會, 2003。

許錫慶編譯,《台灣總督府公文類纂衛生史料彙編(明治三十年一月至明治三十四年十二月)》, 台南: 台灣省文獻委員會, 2001。

馬偕原著, 林晚生譯,《福爾摩沙紀事》。台北: 前衛, 2007。

(二) 專書、專文

Charles Rosenberg, "The Rise of the Modern Hospital" collected in Phil Brown, *Perspectives in Medical Sociology*. Long Grove, IL: Waveland Press, 2008.

N. D. Jewson 著, 曾慈凡譯, 李尚仁校訂,〈論醫學宇宙觀中病人的消失, 1770-1870〉, 收入吳嘉苓、傅大為、雷祥麟主編《STS 科技渴望社會 01》, 台北: 群學, 2004。

范燕秋,〈新醫學在臺灣的實踐(1898-1906)——從後藤新平《國家衛生原理》談起〉, 收入李尚仁主編,《帝國與現代醫學》, 台北: 聯經, 2008

小田俊郎著, 洪有錫譯,《台灣醫學五十年》, 台北: 前衛, 1995。

查忻,《旭日旗下的十字架》, 台北: 稻香, 2005。

張笠雲,《醫療與社會——醫療社會學的探索》, 台北: 巨流, 1998。

莊永明,《台灣醫療史——以台大醫院為主軸》, 台北: 遠流, 1998。

陳永興,《台灣醫療發展史》, 台北: 月旦, 1997。

傅大為,《亞細亞的新身體: 性別、醫療與近代台灣》。台北: 群學, 2005。

黃武東、徐謙信合編, 賴永祥增訂,《台灣基督長老教會歷史年譜》,

鄭仰恩,《定根本土的台灣基督教》, 台南: 人光, 2005。

鄭連明主編,《台灣基督長老教會百年史》, 台南: 教會公報社, 1965。

賴永祥,《教會史話(第一輯)》, 台南: 人光, 1990。

賴永祥,《教會史話(第二輯)》, 台南: 人光, 1992。

(三) 期刊

李捷金,〈台灣早期的西醫〉,《台灣醫界》23:1(台北: 1980)。

陳志榮,〈基督宗教中宗教與醫療的關係初探——以馬偕醫療傳教為例〉,《「養生、醫療與宗教」研討會》, 中央研究院歷史語言研究所, (台北, 1999.1)。

(四) 學位論文

陳君愷,〈日治時期台灣醫生地位之研究〉, 師範大學歷史所碩士論文, 1992。

湯惠婷,〈日治時期新樓醫院之醫療與傳教事業研究〉, 東海大學歷史所碩士論文, 2004。

劉淑慎,〈日治時代彰化基督教醫院之研究——以「醫院經營」和「醫療人才培育」為中心〉, 中

正大學歷史所碩士論文，2001。

鄭淑芹，〈日治時代嘉義地區西式醫療的發展——以嘉義醫院為主，1895-1920〉，中正大學歷史所碩士論文，2002。

賴志忠，〈台灣醫療傳道史之研究——英國與加拿大長老會之比較〉，輔仁大學歷史所碩士論文，1999。

（五） 資料庫

日治時期統計資料庫 http://tcsd.lib.ntu.edu.tw/tadels_search/search.php

臺灣舊照片資料庫 <http://photo.lib.ntu.edu.tw/pic/db/oldphoto.jsp>

附錄一 日治時期醫院相關法令

台灣醫業規則（明治 29 年 5 月，1896）³⁹

第一條

醫師是內務大臣發給醫術開業許可證，或由 臺灣總督發給醫業許可證之人。

第二條

持有內務大臣發給之醫術開業許可證或醫師許可證之人欲開業時，應選定開業場所，並在五日內附上該許可證呈報該地方廳。

第三條

申請發給醫業許可證者，應附上醫術相關履歷書經由該管地方廳向臺灣總督府提出申請。

台灣醫生執照規則 府令四十七號（明治三十四年五月，1901）⁴⁰

第一條

醫生係指依此規則取得地方長官之許可，在其轄區內從事醫師之業之人。

第二條

具有左列資格而要申請醫生許可證之人，應檢附履歷書向地方長官提出申請。

一、 本島人且滿二十歲以上之人。

二、 此規則實施以前在本島從事醫生之業之人。

第三條

地方長官判定為前項的申請之人適合從事醫師之業之人給予醫生許可證。

第四條至第十條 【略】

第十一條

依此規則發給醫生許可證至明治三十四年十二月三十一日為限。

³⁹ 本令來源衛生提要第十五輯，譯文參考許錫慶編譯，《台灣總督府公文類纂史料彙編（明治二十九年四月至明治二十九年十二月）》（南投：省文獻會，2000），109-110。

⁴⁰ 本令來源衛生提要第十五輯，譯文參考許錫慶編譯，《台灣總督府公文類纂史料彙編（明治三十年一月至明治三十四年十二月）》（南投：省文獻會，2001），236-239。

台灣醫師令（大正五年一月七日立案，西元 1916 年）⁴¹

第一條

除日本醫師法第一條、第十條第四項及第十二條至十四條外，概依照該法之規定。但其中「內務大臣」改為「台灣總督」，「內務省」改為「台灣總督府」。

第二條 醫師需有左列資格並必須得到台灣總督府的許可

- （一）符合醫師法第一條第一項第一號之人。⁴²
- （二）畢業於台灣總督府指定之官立、公立醫學校之人。
- （三）畢業於台灣總督府醫學校之人。
- （四）通過台灣總督指定之醫師考試之人。
- （五）畢業於外國醫學校或在外國有醫師許可證之日本國臣民，符合台灣總督之規定之人。⁴³

得到內務大臣發給的醫師許可證之人，不拘前項之規定，得為醫師。

第三條 【略】

第四條 【略】

附則 本令施行前領有醫業許可證之人，視同得到本令之許可證之人。但

【開業】土地和時間之附帶限制仍依從過去的條例。

本令實施前發給的醫生免許證在目前仍有效。

台灣總督依照土地的狀況對於沒有第二條資格的人的回答為，在有限制的地區和時期內仍給予醫師免許資格。

⁴¹ 本令來源為總督府公文原始檔案，譯文對照台灣省文獻委員會主編，《台灣省通志稿·卷三政事志：衛生篇（一）、（二）》（台北：捷幼，1999），64-65、101 作了修改。

⁴² 《台灣省通志稿》對此條之註釋：「於大學令之大學修習醫學，而得有醫學士之稱者，或畢業於官立，公立大學暨文部大臣指定之私立醫學專門學校醫學科者。」

⁴³ 《台灣省通志稿》對此條之註釋：「明治三十九年敕令第二四四號第一條第一項指定為大不列顛國、塵西哥合眾國。」

附錄二 日治時期基督教醫院相關圖片

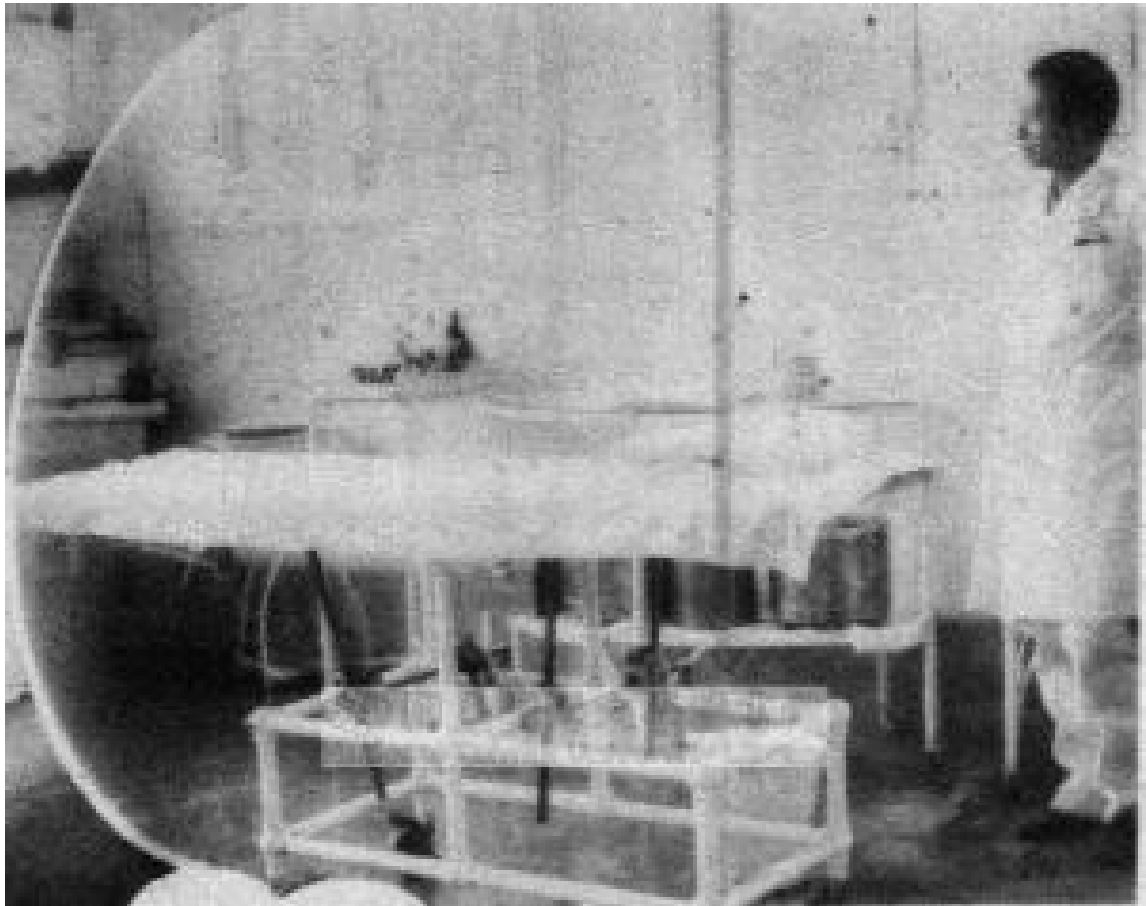


附圖一：新樓醫院 X 光室

楊雲龍，《南大臺南基督教新樓醫院便覽》，1937 年

來源：臺灣舊照片資料庫 <http://photo.lib.ntu.edu.tw/pic/db/oldphoto.jsp>

Access date:2009/12/13

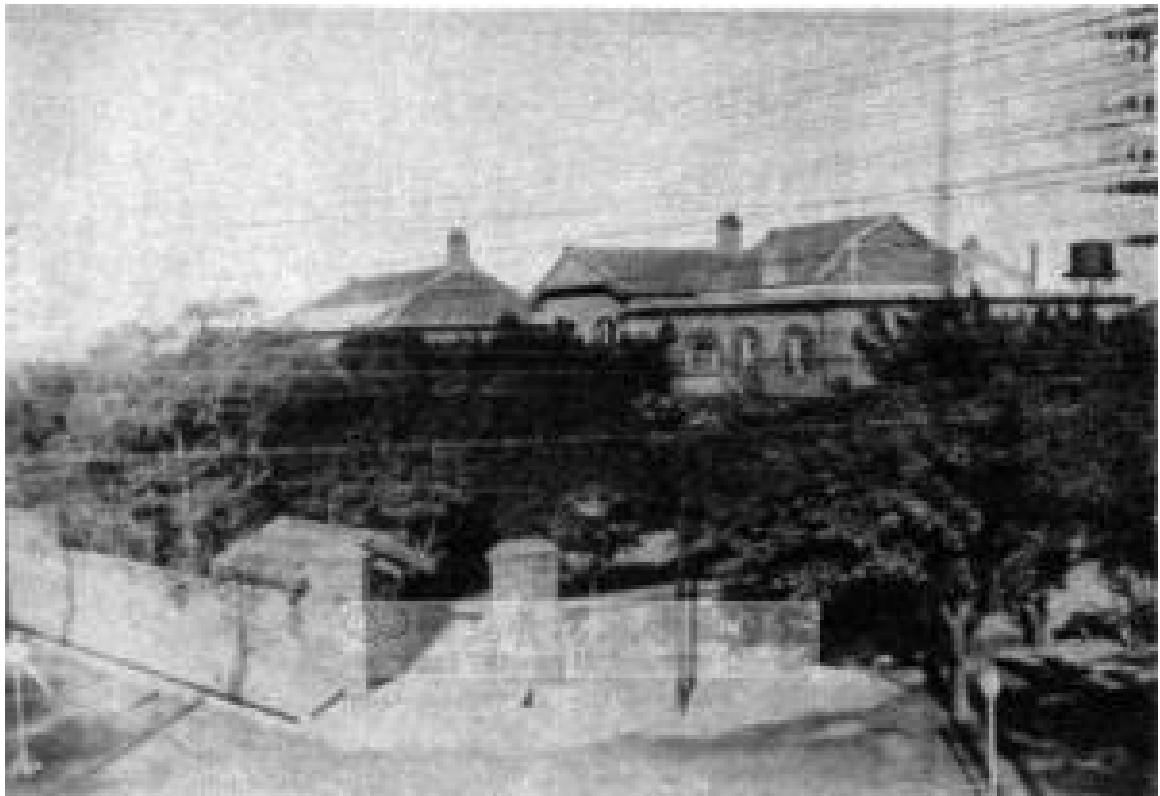


附圖二 新樓醫院手術室

楊雲龍，《南大臺南基督教新樓醫院便覽》，1937年

來源：臺灣舊照片資料庫 <http://photo.lib.ntu.edu.tw/pic/db/oldphoto.jsp>

Access date:2009/12/13



附圖三 馬偕醫院

臺灣總督府文教局，《臺灣社會事業要覽》，1934年

來源：臺灣舊照片資料庫 <http://photo.lib.ntu.edu.tw/pic/db/oldphoto.jsp>

Access date:2009/12/13